



LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

FISIOPATOLOGÍA II

MAPA CONCEPTUAL → DIABETES MELLITUS TIPO 2.

DOCENTE: MIGUEL BASILIO ROBLEDO

ALUMNA: XOCHITL PÉREZ PASCUAL

CUARTO CUATRIMESTRE

GRUPO "A"

TAPACHULA CHIAPAS

13/11/2020

DIABÉTES MELLITUS TIPO 2

DEFINICIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 es la enfermedad endocrina más frecuente, y constituye el 90% de todos los tipos de diabetes. Aparece por lo común en adultos, aunque puede aparecer a cualquier edad. Permanece asintomática durante un tiempo. Describe la presencia de hiperglucemia asociada a una insuficiencia relativa de insulina. No ocurre una destrucción autoinmunitaria de las células β . Con el tiempo, los pacientes pueden requerir insulina. Los individuos pueden tener concentraciones altas, normales o bajas de insulina.

FISIOPATOLOGÍA

La resistencia a la insulina consiste en la disminución de la capacidad de la hormona para actuar de manera efectiva sobre los tejidos blanco, en particular el músculo, el hígado y el tejido adiposo. Al inicio, la resistencia a la insulina promueve un aumento de la secreción de la hormona sube con frecuencia y hasta un nivel de hiperinsulinemia modesta, al tiempo que las células β intentan mantener la concentración normal de la glucosa en la sangre. Al pasar el tiempo el aumento de la demanda para la secreción de insulina conduce al agotamiento y al fallo de las células β . Esto trae como consecuencia una elevación de las concentraciones preprandiales de glucosa en sangre y con el tiempo un aumento de la síntesis de glucosa en el hígado. Puesto que los individuos con diabetes tipo 2 no tienen una insuficiencia absoluta de insulina, tienen menos tendencia a la cetoacidosis en comparación con los pacientes con diabetes tipo 1.

ETIOLOGÍA

Sedentarismo.
Alimentación inadecuada.
Resistencia a la insulina.
Anomalías de la secreción de insulina a partir de las células β del páncreas.
Aumento de la síntesis de glucosa en el hígado.

SIGNOS

Micción
Poliuria
Polidipsia
Polifagia
Pérdida de peso

DIAGNÓSTICO

Glucosuria (glucosa en la orina): Se pueden emplear pruebas sencillas en la consulta o pruebas cuantitativas de laboratorio más complejas para determinar la cantidad de glucosa que se elimina con la orina.

Glucosa e insulina sanguíneas en ayunas: La glucosa plasmática en ayunas, en las primeras horas de la mañana, varía normalmente entre 80 y 90 mg/100 ml; el límite superior de la normalidad se considera 110 mg/100 ml. Todo valor de glucemia en ayunas superior a este suele indicar una diabetes mellitus o al menos una resistencia marcada a la insulina.

Prueba de tolerancia a la glucosa: cuando una persona sana ingiere 1 g de glucosa por kilogramo de peso corporal en ayunas, la glucemia se eleva desde aproximadamente 90 mg/100 ml hasta 120 a 140 mg/100 ml y luego retorna a la normalidad en unas 2 h. La glucosa sanguínea en ayunas de una persona diabética suele encontrarse por encima de 110 mg/100 ml y muchas veces por encima de 140 mg/100 ml.

BIBLIOGRAFÍA

(Porth, 2014)

(Hall)

(Planas, 2006)